الرقم ٢٩٠١٦/٤٢


مستشفى الأمراض الصدرية
القيد: 1886096
التاريخ: 1437-07-11هـ 2016-04-18م
مرفقات: 23
1886096

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
المديرية العامة للشئون الصحية بجازان
مستشفى الأمراض الصدرية بجازان

وزارة الصحة
Ministry of Health

صورة مع التحية والتقدير لسعادة مدير عام الشئون الصحية بمنطقة جازان حفظه الله
صورة مع التحية والتقدير لسعادة مساعد المدير العام للطب العلاجي سلمه الله

للمرة الرابعة

سعادة مساعد المدير العام للإمداد بصحة جازان سلمه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الحاقاً لخطابنا رقم ١٧١٦٥٢ بتاريخ ١٤٣٧/٠٣/٠٩هـ والمبني على خطاب مدير إدارة الصيانة الطبية بصحة جازان رقم ٥١/م/٥١/٤٣١٦ المرفق صورة لسعادتكم والمبني على خطاب شركة دار المعدات الطبية (مشروع الصيانة الطبي بجازان) رقم ١١٣٦ بتاريخ ٢٠١٥/١٢/٨ بخصوص تعطل جهاز عد كريات الدم سيسمكس وإلحاقاً لخطابنا رقم ١٣٧٣/م ص بتاريخ ١٤٣٧/٠٢/٠٣هـ وخطابنا رقم ٣٨٨/م ص بتاريخ ١٤٣٧/١/١٦هـ المبني على خطاب رئيس قسم المختبر بالمستشفى والذي يفيد فيه كثرة تعطل جهازي عد خلايا الدم وبان الجهازين قديمان ممايسبب تأخير في عمل عينات المرضى وتسليم النتائج في وقتها المحدد وهي كالتالي:-

- جهاز SYSMEX KX-21
- جهاز بيكمان كولتر ACT

عليه مرفق لسعادتكم خطابات وتقارير الصيانة ومحاضر تكهين الجهازين بعد إطلاع لجنة التكهين تم تكهين الجهازين لكثرة أعطال الجهازين وكثرة صيانتهما وتجاوز عمرهم الافتراضي.

وبما ان أجهزة الـ CBC هي من أساسيات العمل في المستشفيات التي لايمكن الاستغناء عنها وكثرة تعطل الجهازين المكهنين أدت إلى تعطل العمل لدينا لذلك نرجوا من سعادتكم التوجيه بتزويدنا بجهازين جديدة لعد كريات الدم الحمراء لتوقف العمل على وجودها.

وتفضلوا بقبول فائق تحياتي وتقديري..

مدير مستشفى الإمراض الصدرية بجازان

أ. أسامة بن محمد باجبير

١١-٧-٣٧

ص/للتموين الطبي
ص/ لملف التموين الطبي
ص/ لمراقبة المخزون
ص/ للمختبر
ص/ لملف المختبر
ص/ للصيانة الطبية

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
المديرية العامة للشئون الصحية بجازان
مستشفى الأمراض الصدرية بجازان



الرقم : ١٧ / ص
التاريخ : ١٤٣٧/٢/٩هـ
المشفوعات : (٢١)

سعـادة مساعـد المدير العام للإمداد بصحة جازان سلمه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة إلى خطاب مدير إدارة الصيانة الطبية بصحة جازان رقم ٥١/٤٣١٦/٥١/م/٥١ المرفق صورة لسعادتكم والمبني على خطاب شركة دار المعدات الطبية (مشروع الصيانة الطبي بجازان) رقم ١١٣٦ بتاريخ ٢٠١٥/١٢/٨ بخصوص تعطل جهاز عد كريات الدم سيسمكس وإلحاقاً لخطابنا رقم ١٣٧٣/م ص بتاريخ ١٤٣٧/٠٢/٠٣هـ وخطابنا رقم ٣٨٨/م ص بتاريخ ١٤٣٧/١/١٦هـ المبني على خطاب رئيس قسم المختبر بالمستشفى والذي يفيد فيه كثرة تعطل جهازي عد خلايا الدم وبان الجهازين قديمان ممايسبب تأخير في عمل عينات المرضى وتسليم النتائج في وقتها المحدد وهي كالتالي:-

- جهاز SYSMEX KX-21
- جهاز بيكمان كولتر ACT

عليه مرفق لسعادتكم خطابات وتقارير الصيانة ومحاضر تكهين الجهازين بعد إطلاع لجنة التكهين تم تكهين الجهازين لكثرة أعطال الجهازين وكثرة صيانتهما وتجاوز عمرهم الافتراضي.
لذلك نرجوا من سعادتكم التكرم بتوجيه من يلزم لتامين الجهازين.

٢١٩

وتفضلوا بقبول فائق تحيـاتي وتقـديري..

مدير مستشفى الإمراض الصدرية بجازان

٣٧-٢-٩

أ. أسامة بن محمد باجبير

ص/للتموين الطبي
ص/ الملف التموين الطبي
ص/ لمراقبة المخزون
ص/ للمختبر

17/12 2015 10:59 FAX

001

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
صحة جازان

وزارة الصحة
Ministry of Health

الرقم: ٦٠٤٣٦/١٥/٤٣٦٥
التاريخ: ٦ / ٣ / ١٤٣٧
المشفوعات: ....

ص مع التحية لسعادة مدير إدارة المختبرات الطبية بصحة جازان المحترم

ص مع التحية لسعادة مدير إدارة التجهيزات الطبية بصحة جازان المحترم

سعادة مدير مستشفى الامراض الصدرية بجازان المحترم

السلام عليكم ورحمة اله وبركاته

إشارة الي خطاب شركة دار المعدات الطبية (مشروع الصيانة الطبي بجازان) رقم 1136 بتاريخ 2015/12/8م

بخصوص تعطل جهاز عد كريات الدم سيسمكس التالي :

م	اسم الجهاز	الشركة المصنعة	الموديل	الرقم لاالتسلسلى
1	جهاز عد كريات الدم	سيسمكس	KX-21N	A4659

حيث تم استدعاء الوكيل شركة سيسمكس وحضر مهندس الوكيل بتاريخ 2015/11/26م وأفاد فى تقريره ان الجهاز بحالة سيئة وغير صالح للعمل بسبب انتهاء العمر الافتراضى للجهاز ووجود صدأ بالأجزاء الداخلية للجهاز (مرفق صورة من تقرير الوكيل).

علية نامل من سعادتكم الاطلاع والإحاطة واتخاذ الاجراء اللازم بمخاطبة ادارة التجهيزات الطبية بصحة جازان بتوفير جهاز بديل حسب النظام .

مع أطيب تحياتي،،،،

مدير إدارة الصيانة الطبية بصحة جازان

زهير بن عبده بهكلي

ص/لملف التجهيزات بالصيانة الطبية
ص / لملف المستشفى بالصيانة الطبية
ص/ للصادر بالصيانة الطبية .
ص / للصادر.

مطابع صحة جازان

17/12 2015 10:58 FAX

002

CIENTIFIC & MEDICAL EQUIP. HOUSE.
Limited Liability Company
C.R. 1010166664
C.C. No. 110970
Paid Up Capital 21.000.000 S.R.

KS

دار المعدات الطبية والعلمية
شركة ذات مسؤولية محدودة
س.ت ١٠١٠١٦٦٦٦٤
غرفة تجارية رقم ١١٠٩٧٠
راس المال المدفوع: ٢١.٠٠٠.٠٠٠ ريال سعودي

سعادة / مدير إدارة الصيانة الطبية بصحة جازان
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بناءا على أوامر العمل الاتية

م	رقم أمر العمل وتاريخه	الجهاز	الموقع	ملاحظات
١	٤٨٧٣- ٢٠١٥/١١/٨	عد كرات الدم	أبو عريش الغربى	
٢	٥٠٥٠- ٢٠١٥/١١/٢٦	عد كرات الدم	الصدرية	

والخاص بتعطل أجهزة عد كرات الدم سيسمكس المبينة بعالية .تم مخاطبة الوكيل شركة سيسمكس وحضر المهندس للفحص وأفاد بتقريره أن الأجهزة بحاله سيئة للغالية وغير صالحة للعمل بسبب انتهاء العمر الافتراضي للجهاز ووجود صدأ بجسم الجهاز.

- لذا نرجو من سعادتكم الموافقة على تكهين الأجهزة الموضحة بعالية.
- مرفق لسعادتكم صورة من أوامر العمل وتقرير الوكيل

وتفضلوا بقبول وافر تحياتي،،،،

شركة دار المعدات الطبية
8/12/15
فرع جازان





QUOTATION

SMEH
دار المعدات الطبية و
Phone 014647711, Fax 014631507

Quotation #	Date	Delivery
20102661	07/12/2015	07/02/2016

SNo	ITEM CODE	Description	Qnty	Unit	Price	Amount (SR)
1	44325371	GLASS CHAMBER GC-37	1.00	Pcs	1423.00	1423.00
2	97328226	DETECTOR BLOCK	1.00	Pcs	9113.00	9113.00
3	97329315	VALVE UNIT-B	1.00	Pcs	11388.00	11388.00
4	44331691	AIR CYLINDER T-2437	1.00	Pcs	3234.00	3234.00
5	02103817	SRV REPLACEMENT KIT	1.00	Pcs	10788.00	10788.00
6	44116347	PIPETTE NO.57	1.00	Pcs	883.00	883.00
7	44234608	FITTING NO. 9-A	1.00	Pcs	588.00	588.00
		****** NOTHING FOLLOWS ******				

Saudi Riyal thirty seven thousand four hundred seventeen only.

Grand Total	37417.00
Discount	0.00
Net amount	37417.00

Notes : ABU ARISH PHCC KX-21N (A4721)
ENG. QURAISHI FAX:017-3246600

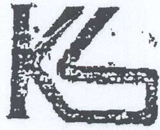
شركة فاروق ومامون تمر وشركاهما
Sysmex

Issued from : MOHAMMED ABDELRAZEK -Receiver's Signature

Prepared by: IRFAN / 07/12/2015-15:03

3337, Prince Sultan Bin Abdul Aziz Street
Riyadh 12232 - 8052 KSA
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO.
P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA
Phone: (01) 4024653 / Fax: (01) 4010290



Hospital Abu Arish General مستشفى

قسم الصيانة الطبية

Bio. Med. Eng. Dept.

أمر عمل صيانة وقائية / إصلاح
Job Order

W. Order No. 4873 — أمر عمل رقم : ٤٨٧٣

Date 8/11/2015 — التاريخ : ١٤٣٧/١/٢٦

EQUIPMENT:	Hematology Analyzer	الجهـــاز:
COMPUTER:		رقم الكمبيوتر:
CODE NO.:	SR: NOA4721	الرقم التسلسلي:
MODEL:	KX-21N	الموديـــل:
MANUFACTURER:	Sysmex	الصـــانـع:
DEPARTMENT:	Lab	القســـم:

INTERIM REPORT : THE ABOVE MENTIONED JOB COULD NOT BE COMPLETED DUE TO: تقرير أولي : العملية المذكورة أعلاه لم تنتهي بعد بسبب :

Not working

Refer to Sub Co.

DATE : .... RFQ. NO. : .... SIGNATURE : ....

FINAL REPORT تقرير نهائي

PARTS USED القطع المستعملة

PART NUMBER	DESCRIPTION	PART NUMBER	DESCRIPTION

REPAIRED BY :

NAME : ....

SIGN : ....

SITE MANAGER :

NAME : ....

SIGN : ....

APPROVAL : THE JOB HAS BEEN CARRIED OUT SATISFACTORILY الموافقة : لقد تمت عملية الصيانة الإصلاح بطريقة مقبولة

OPERATOR'S		HOSPITAL ENGINEER	
NAME :	....	NAME :	....
SIGN.:	DATE	SIGN.:	DATE

17/12 2015 11:00 FAX

26/11 2015 THU 17:15 FAX 005





SMEH
دار المعدات الطبية و
Phone 014647711, Fax 014631507

QUOTATION

Quotation #	Date	Delivery
20102646	26/11/2015	26/01/2016

SNo	ITEM CODE	Description	Qnty	Unit	Price	Amount (SR)
1	01344931	DETECTOR BLOCK	1.00	Pcs	15883.00	15883.00
		****** NOTHING FOLLOWS ******				

Saudi Riyal fifteen thousand eight hundred eighty three only.

Grand Total	15883.00
Discount	0.00
Net amount	15883.00

Notes : CHEST HOSPITAL KX-21N (AX659)
ENG. QURAISHI FAX 01[illegible]

Sysmex - قسم السيسماكس

Issued from :

Page :1

MOHAMMED ABDELRAZEK

Receiver's Signature

Prepared by: IRFAN / 26/11/2015-16:34

G. Floor, Bld. #5, Zone - A
Business Gate Complex, Exit 8 Riyadh
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO.
P.O. Box 380, Riyadh 11411, KSA
Phone: (011) 4024653 / Fax: (011) 4010290

...hospital

...story — Contact Person

Serial Number A4659 — Cycle Counter 113335 — Qty [illegible]

...t working [Parameters [WBC/RBC/PLTs] not reads

...ection ; DETECTOR block damaged

...ned	Part Number	Qty	Source	Remarks
...TOR BLOCK #				

...machine needs for spare parts as above ;
...ne is very old ; it is useless to replace spare parts so its
...to replace machine with a new one

Travel Time 2200 | Working Time 10 mins | Job Completed? X

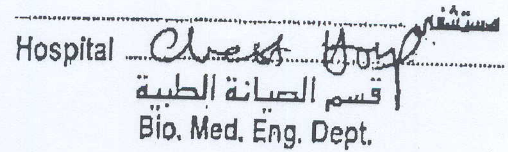
...mohd Abdulrazek Date Service : 26/11/2015 Sign.: Mak

Customer / Eng

Position

Stamp (if applicable)

KS



مستشفى ....
Hospital Chest Hosp
قسم الصيانة الطبية
Bio. Med. Eng. Dept.

أمر عمل صيانة وقائية / إصلاح
Job Order

W. Order No. 5050 — أمر عمل رقم :

Date 26/11/2015 — التاريخ :

EQUIPMENT :	Haematology Analyzer	الجهاز :
COMPUTER :		رقم الكمبيوتر :
CODE NO. :	SR NO: A4659	الرقم التسلسلي :
MODEL :	KX 21N	الموديل :
MANUFACTURER :	Sysmex	الصانع :
DEPARTMENT :	Lab	القسم :

INTERIM REPORT : THE ABOVE MENTIONED JOB COULD NOT BE COMPLETED DUE TO : — تقرير أولي : العملية المذكورة أعلاه لم تنتهي بعد بسبب :

Not working
Inform to Service Eng
Request for Spare Parts

DATE : 26/11/2015 RFQ. NO. : SIGNATURE :

FINAL REPORT تقرير نهائي

PARTS USED القطع المستعملة

PART NUMBER	DESCRIPTION	PART NUMBER	DESCRIPTION

REPAIRED BY :
NAME :
SIGN :

SITE MANAGER :
NAME :
SIGN :

APPROVAL : THE JOB HAS BEEN CARRIED OUT SATISFACTORILY — الموافقة : لقد تمت عملية الصيانة الإصلاح بطريقة مقبولة

OPERATOR'S
NAME :
SIGN. :
DATE

HOSPITAL ENGINEER
NAME :
SIGN. :
DATE

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
المديرية العامة للشئون الصحية بجازان
مستشفى الأمراض الصدرية بجازان



الرقم : ....
التاريخ : ....
المشفوعات : ....

سعادة مساعد المدير العام للإمداد بصحة جازان **سلمه الله**

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إلحاقاً لخطابنا رقم ٣٨٨/م ص بتاريخ ١٤٣٧/١/١٦هـ المبني على خطاب رئيس قسم المختبر بالمستشفى والذي يفيد فيه كثرة تعطل جهازي عد خلايا الدم وبان الجهازين قديمان ممايسبب تأخير في عمل عينات المرضى وتسليم النتائج في وقتها المحدد وهي كالتالي:-

- جهاز SYSMEX KX-21
- جهاز بيكمان كولتر ACT

عليه مرفق لسعادتكم خطابات وتقارير الصيانة ومحاضر تكهين الجهازين بعد إطلاع لجنة التكهين تم تكهين الجهازين لكثرة أعطال الجهازين وكثرة صيانتهما وتجاوز عمرهم الافتراضي.

لذلك نرجوا من سعادتكم التكرم بتوجيه من يلزم لتامين الجهازين.

وتفضلوا بقبول فائق تحياتي وتقديري..

مدير مستشفى الامراض الصدرية بجازان

أ. أسامة بن محمد باجبير

ص/ للتموين الطبي
ص/ لملف التموين الطبي
ص/ لمراقبة المخزون
ص/ للمختبر

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
المديرية العامة للشئون الصحية بجازان
مستشفى الأمراض الصدرية بجا زان
إدارة مراقبة المخزون

وزارة الصحة
Ministry of Health

الرقم : ....
التاريخ : ....
المشفوعات : ....

محضر تكهين

أنه في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٧/٠٢/٢٦ هـ تم الاطلاع من الجنة المكلفة بالتكهين على الجهاز الموضح بياناته أدناه لتكهينه مع توضيح سبب التكهين و تقرر بعد الاطلاع من الجنة بأن الجهاز لا يعمل بصورة صحيحة لكثرة أعطاله وصيانته ولتجاوز عمره الافتراضي و بعد الاطلاع على تقارير الصيانة المرفقة قررت اللجنة تكهينه وجرى التوقيع على ذلك .

الرقم	اسم الجهاز	الموديل	الشركة الصانعة	الرقم التسلسلي	أسباب التكهين
١	Sysmex kx-21	Ks21	sysmex	A4659	كثرة اعطال الجهاز. كثرة الصيانة وتركيب قطع الغيار المكلفة تجاوز العمر الافتراضي.

أعضاء اللجنة

رئيس القسم المستلم للجهاز
محمد علي الحزبي

رئيس القسم الصيانة العامة
ابراهيم محمد سمسم

رئيس قسم الصيانة الطبية
مديش صديق طوهري

مدير التموين الطبي
باري علي مقري

مدير مراقبة المخزون
محمد ابراهيم الشريف

المدير الطبي
د / سعيد الرحمن محسني

تصديق / مدير مستشفى الامراض الصدرية بجازان



أ. أسامة بن محمد عسير

ص/ للتموين الطبي
ص/ لمراقبة المخزون
ص/ لقسم المختبر
ص/ للجنة التكهين
ص/ لملف التكهين
ص/ للصيانة الطبية
ص/ لمأمور الاجهزة

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
المديرية العامة للشئون الصحية بجازان
مستشفى الأمراض الصدرية بجا زان
إدارة مراقبة المخزون



الرقم : ....
التاريخ : ....
المشفوعات : ....

محضر تكهين

أنه في يوم الثلاثاء الموافق ١٤٣٧/٠٢/٢٦ هـ تم الاطلاع من الجنة المكلفة بالتكهين على الجهاز الموضح بياناته أدناه لتكهينه مع توضيح سبب التكهين و تقرر بعد الاطلاع من الجنة بأن الجهاز لا يعمل بصورة صحيحة لكثرة أعطاله وصيانته ولتجاوز عمره الافتراضي و بعد الاطلاع على تقارير الصيانة المرفقة قررت اللجنة تكهينه وجرى التوقيع على ذلك .

الرقم	اسم الجهاز	الموديل	الشركة الصانعة	الرقم التسلسلي	أسباب التكهين
١	Act Diff	Ac.T	Beckman coulter	6706366	كثرة اعطال الجهاز. كثرة الصيانة وتركيب قطع الغيار المكلفة تجاوز العمر الافتراضي.

أعضاء اللجنة

رئيس القسم المستلم للجهاز
محمد علي الحربي

رئيس القسم الصيانة العامة
ابراهيم محمد جسم

رئيس قسم الصيانة الطبية
مديش صديق طوهري

مدير التموين الطبي
باري على مقري

مدير مراقبة المخزون
محمد ابراهيم الشريف

المدير الطبي
د / سعيد الرحمن محسني

تصديق / مدير مستشفى الامراض الصدرية بجازان

أ. أسامة بن محمد بلحيير



ص/ للتموين الطبي
ص/ لمراقبة المخزون
ص/ لقسم المختبر
ص/ للجنة التكهين
ص/ لملف التكهين
ص/ للصيانة الطبية
ص/ لمأمور الاجهزة

sysmex
G.Floor, Bld. # 5, Zone -A
Business Gate Complex, Riyadh
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

Customer Service Report

20615



FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO.
P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA

Installation	PPM	Demo / Training	In House Repair	Under Contact	Labor
Warranty	ECR / Upgrade	Veterinary	Others		Parts & Labor
Emergency	Pack / Reinstall	Inspection			Reagent

PPM No. ____ Of ____

Visit No. ____ Of ____

Customer ______________________ Date ______________

Contractor ______________________ Phone ______________

______________________ Fax ______________

Department ______________ Contact Person ______________ City ______________

Model ______________ Serial Number ______________ Cycle Counter ______________

Call Reason ______________________________________

Work Done ______________________________________

Further Action ______________________________________

Parts Replaced / Required	Part Number	Qty	Source	Remarks

Additional Info ______________________________________

Call Started at		Travel Time		Working Time		Job Completed?	

Engineer : ______________ Date Service : ______________ Sign.: ______________

User / Customer ______________	Customer / Eng ______________ *(If applicable)*	*Stamp* *(If applicable)*
Position ______________	Position ______________	
Date ______________	Date ______________	
Sign.	Sign.	

sysmex

Customer Service Report

24872

TAMER

G. Floor, Bld. #5, Zone - A
Business Gate Complex, Exit 8 Riyadh
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO.
P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA

Installation	PPM	Demo / Training	In House Repair	Under Contact	Labor
Warranty	ECR / Upgrade	Veterinary	Others		Parts & Labor
Emergency	Pack / Reinstall	Inspection			Reagent

PPM No. ___ Of ___
Visit No. ___ Of ___

Customer ______ Date ______

Contractor ______ Phone ______

Fax ______

Department ______ Contact Person ______ City ______

Model ______ Serial Number ______ Cycle Counter ______

C... .eason ______

Work Done ______

Further Action ______

Parts Replaced / Required	Part Number	Qty	Source	Remarks

Additional Info ______

Call Started at ______ Travel Time ______ Working Time ______ Job Completed? ______

Engineer : ______ Date Service : ______ Sign.: ______

User / Customer ______
Position ______
Date ______
Sign.

Customer / Eng ______ (If applicable)
Position ______
Date ______
Sign.

Stamp
(If applicable)

sysmex

Customer Service Report

19324

TAMER



G.Floor, Bld. # 5, Zone -A
Business Gate Complex, Riyadh
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO.
P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA

Installation	PPM	Demo / Training	In House Repair	Under Contact	Labor	
Warranty	ECR / Upgrade	Veterinary	Others		Parts & Labor	PPM No. ___ Of ___
Emergency	Pack / Reinstall	Inspection			Reagent	Visit No. ___ Of ___

Customer ____________________ Date ____________

Contractor ____________________ Phone ____________

Fax ____________

Department ____________ Contact Person ____________ City ____________

Model ____________ Serial Number ____________ Cycle Counter ____________

Call Reason ____________________

Work Done ____________________

Further Action ____________________

Parts Replaced / Required	Part Number	Qty	Source	Remarks

Additional Info ____________________

Call Started at		Travel Time		Working Time		Job Completed?	

Engineer : ____________ Date Service : ____________ Sign.: ____________

User / Customer ____________
Position ____________
Date ____________
Sign.

Customer / Eng ____________ *(If applicable)*
Position ____________
Date ____________
Sign.

Stamp
(If applicable)

sysmex

G.Floor, Bld. # 5, Zone -A
Business Gate Complex, Riyadh
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

Customer Service Report

19621

TAMER



P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA

Installation	PPM	Demo / Training	In House Repair	Under Contact	Labor
Warranty	ECR / Upgrade	Veterinary	Others		Parts & Labor
Emergency	Pack / Reinstall	Inspection ✓			Reagent

PPM No. ___ Of ___
Visit No. ___ Of ___

Customer ______________________ Date ______________

Contractor ______________________ Phone ______________

Fax ______________

Department ______________ Contact Person ______________ City ______________

Model ______________ Serial Number ______________ Cycle Counter ______________

C Reason ____

Work Done ____

Further Action ____

Parts Replaced / Required	Part Number	Qty	Source	Remarks

Additional Info ____

Call Started at		Travel Time		Working Time		Job Completed?	

Engineer : ______________ Date Service : ______________ Sign.: ______________

User / Customer ______________
Position ______________
Date ______________
Sign.

Customer / Eng ______________ (If applicable)
Position ______________
Date ______________
Sign.

Stamp
(If applicable)

sysmex

3337, Prince Sultan Bin Abdul Aziz Street
Riyadh 12232 - 8052 KSA
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

Customer Service Report

17938



FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO
P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA

Installation	PPM	Demo / Training	In House Repair	Under Contact	Labor
Warranty	ECR / Upgrade	Veterinary	Others		Parts & Labor
Emergency	Pack / Reinstall	Inspection			Reagent

PPM No. ___ Of ___
Visit No. ___ Of ___

Customer ______________________ Date ______________

Contractor ______________________ Phone ______________

______________________ Fax ______________

Department ______________ Contact Person ______________ City ______________

Model ______________ Serial Number ______________ Cycle Counter ______________

Call Reason ______________________________

Work Done ______________________________

Further Action ______________________________

Parts Replaced / Required

	Part Number	Qty	Source	Remarks

Additional Info ______________________________

Call Started at ______ Travel Time ______ Working Time ______ Job Completed? ______

Engineer : ______________ Date Service : ______________ Sign.: ______________

User / Customer ______________
Position ______________
Date ______________
Sign.

Customer / Eng ______________ *(If applicable)*
Position ______________
Date ______________
Sign.

Stamp
(If applicable)

sysmex

Customer Service Report

25914



G. Floor, Bld. #5, Zone - A
Business Gate Complex, Exit 8 Riyadh
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO.
P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA

Installation	PPM	Demo / Training	In House Repair	Under Contact	Labor	
Warranty	ECR / Upgrade	Veterinary	Others		Parts & Labor	PPM No. ___ Of ___
Emergency	Pack / Reinstall	Inspection			Reagent	Visit No. ___ Of ___

Customer ____________________ Date ____________

Contractor ____________________ Phone ____________

Fax ____________

Department ____________ Contact Person ____________ City ____________

Model ____________ Serial Number ____________ Cycle Counter ____________

Call Reason ____________________

Work Done ____________________

Further Action ____________________

Parts Replaced / Required	Part Number	Qty	Source	Remarks

Additional Info ____________________

Call Started at		Travel Time		Working Time		Job Completed?	

Engineer : ____________ Date Service : ____________ Sign.: ____________

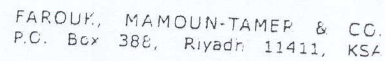
User / Customer ____________ Customer / Eng ____________ *(If applicable)* Stamp *(If applicable)*

sysmex

3337, Prince Sultan Bin Abdul Aziz Street
Riyadh 12232 - 8052 KSA
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

Customer Service Report

14187



FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO.
P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA

Installation	PPM	Demo / Training	In House Repair	Under Contact	Labor
Warranty	ECR / Upgrade	Veterinary	Others		Parts & Labor
Emergency	Pack / Reinstall	Inspection			Reagent

PPM No. ____ Of ____
Visit No. ____ Of ____

Customer ________________ Date ________________

Contractor ________________ Phone ________________

Fax ________________

Department ________________ Contact Person ________________ City ________________

Model ________________ Serial Number ________________ Cycle Counter ________________

Call Reason ________________

Work Done ________________

Further Action ________________

Parts Replaced / Required	Part Number	Qty	Source	Remarks

Additional Info ________________

Call Started at		Travel Time		Working Time		Job Completed?	

Engineer : ________________ Date Service : ________________ Sign.: ________________

User / Customer ________________
Position ________________
Date ________________
Sign.

Customer / Eng ________________ *(If applicable)*
Position ________________
Date ________________
Sign.

Stamp
(If applicable)

0508732243 ابو طبيب

sysmex

G Floor, Bld. # 5, Zone -A
Business Gate Complex, Riyadh
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

Customer Service Report

21020



TAMER

FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO.
P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA

Installation	PPM	Demo / Training	In House Repair	Under Contact	Labor	
Warranty	ECR / Upgrade	Veterinary	Others		Parts & Labor	PPM No. ___ Of ___
Emergency	Pack / Reinstall	Inspection			Reagent	Visit No. ___ Of ___

Customer ______________________ Date ______________

Contractor ______________________ Phone ______________

Fax ______________

Department ______________ Contact Person ______________ City ______________

Model ______________ Serial Number ______________ Cycle Counter ______________

Call Reason ______________________________

Work Done ______________________________

Further Action ______________________________

Parts Replaced / Required	Part Number	Qty	Source	Remarks

Additional Info ______________________________

Call Started at		Travel Time		Working Time		Job Completed?	

Engineer : ______________ Date Service : ______________ Sign.: ______________

User / Customer ______________
Position ______________
Date ______________
Sign.

Customer / Eng ______________ (If applicable)
Position ______________
Date ______________
Sign.

Stamp
(If applicable)

الرقم : ....
التاريخ : ....
المشفوعات : ....



المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
المديرية العامة للشئون الصحية بجازان
مستشفى الأمراض الصدرية بجازان

سعادة مدير مستشفى الأمراض الصدرية المحترم

تحية طيبة وبعد

بناء على المحضر المرفق لكم والذي يفيد بأن جهازي عد خلايا –

1- الدم sysmex kx-21

2- جهاز بيكمان كولترACT

جهازان قديمان وكثيرا الأعطال مما سبب تأخير في عمل عينات المرضى وتسليم النتائج في وقتها المحدد ...

لذا نأمل من سعادتكم بعد التكرم بالإطلاع الإيعاز إلى من يلزم بطلب تأمين جهازين بديلين لعد خلايا الدم C.B.C

هذا ولكم مني جزيل الشكر

رئيس قسم المختبر

محمد علي الحربي

١٥٨٧
١٥/١١/١٤٢٦هـ

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
المديرية العامة للشئون الصحية بجازان
مستشفى الأمراض الصدرية بجازان



الرقم : ....
التاريخ : ....
المشفوعات : ....

محضر

سعادة مدير مستشفى الأمراض الصدرية المحترم

تحية طيبة وبعد

نفيدكم بأن جهازي عد خلايا الدم

sysmex kx-21-1

-2بيكمان كولترACT

جهازان قديمان وكثيرا الأعطال مما سبب تأخير في عمل عينات المرضى وتسليم النتائج في وقتها المحدد ...

لذا نأمل من سعادتكم بعد التكرم بالإطلاع الإيعاز إلى من يلزم بطلب تأمين جهازين بديلين لعد خلايا الدم C.B.C

هذا ولكم مني جزيل الشكر

رئيس فنيي المختبر
محمد علي جبران

رئيس قسم المختبر
محمد علي الحربي

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
المديرية العامة للشئون الصحية بجازان
مستشفى الأمراض الصدرية بجازان



الرقم : ٣٨٨/م ص ح
التاريخ : ١٦/١/١٤٢٦هـ
المشفوعات : ٢

سعادة مساعد المدير العام للإمداد بصحة جازان سلمه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

إشارة الى خطاب رئيس قسم المختبر بالمستشفى (مرفق) والذي يفيد كثرة تعطل أجهزة CBC وأيضاً قديمة جداً .

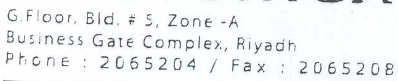
لذلك نرجوا من سعادتكم التكرم بتوجيه من يلزم لتأمين جهاز .

وتفضلوا بقبول فائق تحياتي وتقديري ..

مدير مستشفى الأمراض الصدرية بجازان

أ.أسامة بن محمد باجبير

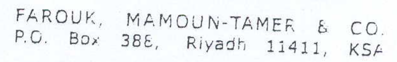
ص. لرئيس قسم المختبر
ص. لمدير التموين الطبي
ص. لملف التموين الطبي



G.Floor, Bld. # 5, Zone -A
Business Gate Complex, Riyadh
Phone : 2065204 / Fax : 2065208

Customer Service Report

21102



FAROUK, MAMOUN-TAMER & CO.
P.O. Box 388, Riyadh 11411, KSA

Installation	PPM	Demo / Training	In House Repair	Under Contact	Labor	
Warranty	ECR / Upgrade	Veterinary	Others		Parts & Labor	PPM No.	Of
Emergency	Pack / Reinstall	Inspection			Reagent	Visit No.	Of

Customer ______________________ Date ______________

Contractor ______________________ Phone ______________

______________________ Fax ______________

Department ______________ Contact Person ______________ City ______________

Model ______________ Serial Number ______________ Cycle Counter ______________

Call Reason ____

____

Work Done ____

____

Further Action ____

____

Parts Replaced / Required	Part Number	Qty	Source	Remarks

Additional Info ____

____

Call Started at		Travel Time		Working Time		Job Completed?	

Engineer : ______________ Date Service : ______________ Sign.: ______________

User / Customer	Customer / Eng (If applicable)	Stamp (If applicable)
Position	Position	
Date	Date	
Sign	Sign	